

На правах рукописи

Селиванова Елена Анатольевна

Специфика проявления состояния одиночества  
и коррекция его негативного влияния на личностное развитие  
подростков с задержкой психического развития,  
воспитывающихся в разных условиях

19.00.10 — коррекционная психология



Автореферат диссертации на соискание ученой степени  
кандидата психологических наук

Екатеринбург — 2009

Работа выполнена в ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет»

Научный руководитель:

кандидат педагогических наук Смирнова Ирина Геннадьевна

Официальные оппоненты:

доктор психологических наук, профессор Агавелян Оганес Карапетович,  
кандидат психологических наук, доцент Калинина Ольга Валерьевна

Ведущая организация: ГОУ ВПО «Пермский государственный педагогический университет»

Защита состоится 24 июня 2009 г. в 10:00 в ауд. 316 на заседании диссертационного совета К 212.283.06 при ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет» по адресу: 620017, г. Екатеринбург, просп. Космонавтов, 26.

С диссертацией можно ознакомиться в диссертационном зале научной библиотеки ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет».

Автореферат разослан «\_\_\_\_» мая 2009 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета



Трубникова Н. М.

## Общая характеристика работы

**Актуальность проблемы и темы исследования.** Комплексное изучение задержки психического развития (ЗПР) как специфической аномалии детского развития становится актуальным в связи с заметно возросшим за последние десятилетия количеством детей, имеющих данную патологию. Несмотря на то, что существует достаточное количество исследований психического развития подростков с ЗПР (В. М. Астапов, Т. А. Власова, В. М. Лубовский, М. С. Певзнер и др.), особенности эмоциональной сферы этой категории детей, в частности проявления у них состояния одиночества, изучены мало. В многочисленных исследованиях по проблеме одиночества данное состояние рассматривается как ресурс развития личности, а также как детерминанта деформирования личности, затрудняющая вхождение подростка в широкий контекст социальных отношений и осложняющая его успешную интеграцию в социум (О. Б. Долгинова, И. С. Кон, А. Р. Наумова, Н. В. Перешеина).

В связи с этим особую актуальность приобретает изучение влияния переживаний одиночества на развитие личности подростков с ЗПР и создание психолого-педагогической системы профилактики у них негативных эмоциональных состояний.

На **социальном уровне** актуальность исследования определяется существующими потребностями общества и государства в социализации детей с проблемами в развитии, в то числе и с ЗПР. ЗПР является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста, что обуславливает повышенное внимание ученых к данной проблеме. Большинство исследователей отмечают, что для детей и подростков с ЗПР характерна главным образом недостаточная зрелость аффективно-волевой сферы (Т. А. Власова, М. С. Певзнер, Г. Е. Сухарева). Воспитание ребенка с ЗПР в неблагоприятных социальных условиях (асоциальные семьи, воспитание по типу гиперопеки или гипоопеки, условия семейной депривации) оказывает специфическое воздействие на его психическое развитие и эмоциональную сферу, вызывая различные негативные реакции. Эмоциональная атмосфера, окружающая подростка с ЗПР, в силу своей отрицательной направленности может в значительной степени усугубить одиночество как состояние.

На **психолого-педагогическом уровне** актуальность исследования определяется общими тенденциями к гуманизации системы образования, к формированию отношения к школьнику с ЗПР как к субъекту учебно-воспитательного процесса и равноправному члену российского общества. Необходимость активизации интеллектуальных ресурсов является одним из важнейших условий преодоления переживаемого в настоящее время кризиса. В частности, это условие предполагает решение проблемы развития социального интеллекта, под которым подразумевается устойчивая способность человека понимать других людей и самого себя, свои взаимоотношения с окружающими, а также прогнозировать

межличностные отношения. Между тем у подростков с ЗПР отмечаются трудности и конфликты в общении со сверстниками и взрослыми, эмоциональная обедненность, поверхностность контактов, вызывающие состояние одиночества.

На **научно-теоретическом уровне** актуальность исследования определяется широким интересом множества ученых к данному вопросу. За рубежом к проблеме одиночества обращались представители различных школ и направлений философии и психологии (К. Боумент, Р. Вейс, Дж. Дерлега, Т. Маргулис, Л. Э. Пепло, К. Роджерс, Х. Салливан, А. Слейтер, Дж. Фландерс, Ф. Фромм-Рейхман). Интерес к попыткам осмысления этого явления в последнее время возрос и в нашей стране (А. Г. Амбрумова, И. А. Гриммак, О. В. Данчева, В. П. Ерофеева, В. В. Замайский, И. С. Кон, Н. Д. Левитов, Ф. Г. Майленова, Т. А. Немчин, Н. Е. Покровский, Н. В. Хамитова, Ю. М. Швалб).

Тем не менее проблема одиночества в психологии еще недостаточно хорошо изучена. Нет четкой терминологии, определяющей понятие «одиночества», происходит его замена понятиями «уединение», «изоляция», «отвержение».

Исследования в области психологии одиночества свидетельствуют о том, что отечественные и зарубежные авторы изучают это состояние в основном применительно к взрослому возрасту. Несмотря на то что проблема изучения одиночества в подростковом возрасте поставлена в работах многих психологов (О. Б. Долгинова, А. Р. Кирпиков, И. С. Кон, С. В. Кривцова, А. В. Мудрик, Н. А. Николаева, Н. В. Перешеина, Н. А. Рождественская, Ю. М. Фролов и др.), наблюдается явный дефицит исследований, раскрывающих феноменологию подростковых переживаний одиночества.

И. С. Кон рассматривает одиночество подростка как нормальное состояние, присущее подростковому возрасту. Однако многие исследователи указывают на негативные последствия одиночества в пубертатный период — обостренные переживания одиночества характерны для молодых людей с суицидальными тенденциями. В настоящее время количество подростковых суицидов растет. Поэтому особую актуальность приобретают работы, посвященные как изучению влияния переживания одиночества на развитие личности подростка, так и созданию психолого-педагогической системы профилактики негативных эмоциональных состояний.

На **научно-практическом уровне** актуальность исследования определяется обнаруженным несоответствием между параллельно идущими исследованиями в области фундаментальной психологической науки и практики. Анализ литературных данных показал слабое теоретическое освещение данного вопроса в специальной психологии.

В научных источниках только упоминается о проявлениях одиночества у детей-сирот с ЗПР, но причины и сущность их не рассматриваются (Л. М. Шипицына). Не существует адаптированных методик, изучающих одиночество у подростков с ЗПР, программы, направленной на профилактику негативного влияния этого состояния на личностное развитие.

На основании вышеизложенного выявлены **противоречия** между:

- значительным количеством отечественных и зарубежных исследований по проблеме одиночества и отсутствием единой терминологии, определяющей данное понятие;

- необходимостью социализации подростков с ЗПР и характерным для них неразвитым социальным интеллектом;

- объективной необходимостью дальнейшего изучения эмоциональной сферы у подростков с ЗПР и отсутствием методов и методик исследования одиночества как эмоционального состояния у данной категории детей;

- возможными негативными последствиями одиночества на формирование личности в подростковом возрасте и отсутствием психолого-педагогической системы профилактики деструктивного влияния одиночества на подростков с ЗПР.

Актуальность исследования и выявленные противоречия позволили определить **проблему исследования**, которая заключается в изучении особенностей проявления одиночества как эмоционального состояния у подростков с ЗПР, а также в теоретическом обосновании и разработке психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР.

С учетом актуальности проблемы и ее психолого-педагогической значимости сформулирована **тема исследования**: «**Специфика проявления состояния одиночества и коррекция его негативного влияния на личностное развитие подростков с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях**».

**Цель исследования** — разработка, апробация и определение эффективности психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР с учетом специфики проявления этого состояния.

**Объект исследования** — одиночество как эмоциональное состояние в подростковом возрасте.

**Предмет исследования** — определение специфики проявления состояния одиночества у подростков с ЗПР в различных условиях воспитания в ходе коррекционного процесса.

Исходя из цели и предмета исследования сформулирована **гипотеза исследования**. Учитывая, что состояние одиночества присуще подростковому возрасту, предполагаем, что у подростков с ЗПР отмечаются специфические проявления в понимании и переживании состояния одиночества, которые накладывают отпечаток на их личностное развитие, в частности на поведение, деятельность, общение и взаимодействие с окружающей средой. Скорее всего, преодоление указанных недостатков возможно в реализации психолого-педагогических средств, направленных на их коррекцию.

В связи с целью и гипотезой определены **задачи исследования**:

1. Изучение теоретических подходов к определению понятия «одиночество» в современной психологии.

2. На основе анализа педагогической, клинической, психологической литературы определение современного состояния изученности проблемы одиночества у подростков с ЗПР.

3. Экспериментальное исследование особенностей проявления одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях.

4. Разработка психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР, ее апробация и определение эффективности.

**Методологические основы исследования.** В основе изучения эмоциональной сферы и одиночества как эмоционального состояния лежат положения отечественных психологов Т. А. Власовой, Л. С. Выготского, А. В. Запорожца, З. И. Калмыковой, И. Ю. Левченко, А. Н. Леонтьева, В. И. Лубовского, Н. А. Менчинской, М. С. Певзнер, В. Г. Петровой, У. В. Ульенковой о единстве интеллекта и аффекта, зонах актуального и ближайшего развития, общих закономерностях нормального и аномального развития.

Изучение основных аспектов указанной проблемы основывалось на отечественных и зарубежных философских теориях и психологических концепциях, освещающих проблему одиночества (Н. И. Бердяев, Р. Вейс, Дж. Дерлега, А. Камю, Т. Маргулис, Ф. Ницше, Л. Э. Пепло, Ж.-П. Сартр, А. Слейтер, В. С. Соловьев, М. Хайдеггер, З. Фрейд), учениях отечественных и зарубежных психологов об особенностях и новообразованиях подросткового возраста (Р. Бернс, А. А. Бодалев, Л. И. Божович, Д. И. Фельдштейн, Д. Б. Эльконин), современных отечественных подходах к психологии сиротства (В. С. Мухина, А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых, А. Б. Холмогорова).

**Методы исследования.** В рамках теоретического исследования используются такие методы, как анализ медицинской, психологической, педагогической литературы по заявленной проблеме, моделирование программы исследования, анализ документации, беседа, наблюдение, эксперимент. С целью выявления и изучения специфики проявления одиночества у подростков с ЗПР применяются методика диагностики уровня субъективного ощущения одиночества Д. Рассела, Л. Пепло, М. Фергюсона, анкета «Беседа об одиночестве» А. Л. Лихтарникова, методика определения коммуникативных и организаторских склонностей, методика исследования самооценки Дембо-Рубинштейна в модификации А. М. Прихожан, а также «Полный цветовой тест Люшера». С учетом уровня интеллектуального развития подростков с ЗПР возникла необходимость адаптировать данные методики путем упрощения инструкции, сокращения или изменения характера вопросов, использования наглядности. Полученные в ходе экспериментальной работы данные обрабатывались с применением методов математической статистики (критерий Спирмена, критерий Фишера, G-критерий знаков).

**Экспериментальная база исследования.** Экспериментальное исследование проводилось на базе детских домов г. Челябинска (№ 2, 6, 7) и специального

(коррекционного) детского дома г. Касли, а также общеобразовательных школ г. Челябинска (№ 51, 100, 106, 128) в общеобразовательных и в специальных коррекционно-образовательных классах. На констатирующем этапе исследования приняли участие **238** испытуемых, из них: 128 испытуемых — подростки в возрасте от 13 до 16 лет, имеющие ЗПР (60 подростков, воспитывающихся в условиях детского дома, и 68 — в семье), и 110 испытуемых — нормально развивающиеся подростки в возрасте от 13 до 16 лет (62 ребенка, воспитывающиеся в семье, и 48 воспитанников детского дома). На формирующем и контрольном этапах исследования приняли участие подростки с ЗПР, воспитывающиеся в условиях детского дома, — 12 человек, подростки с ЗПР, воспитывающиеся в условиях семьи, — 10 человек.

В исследование введены следующие **ограничения**:

— работа проводилась с подростками в возрасте от 13 до 16 лет, проживавшими в период исследования на территории г. Челябинска и Челябинской области (г. Касли);

— сравнительный анализ категории подростков, имеющих ЗПР, с нормально развивающимися подростками на формирующем этапе исследования не предполагался.

В соответствии с гипотезой и задачами был определен ход исследования, который состоял из **трех этапов** (2005—2009 гг.): начального, основного и обобщающе-аналитического.

**Научная новизна исследования** состоит в том, что:

1. Уточнено понятие «одиночество у подростков с ЗПР», которое дополняет общие подходы к определению понятия «одиночество».

2. В процессе экспериментального исследования получены данные о специфике проявления одиночества у подростков с ЗПР, которые расширяют представления об особенностях психического развития этой детской популяции.

3. Определен и описан психологический механизм, вызывающий одиночество у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и в детских домах.

**Теоретическая значимость исследования:**

1. Теоретически обоснованно содержание программ изучения и коррекции проявления состояния одиночества у подростков с ЗПР.

2. Результаты исследования углубляют представления об одиночестве как об эмоциональном состоянии, его роли в развитии личности и социализации подростков с ЗПР.

**Практическая значимость исследования** состоит в том, что:

1. Методы психологического исследования состояния одиночества у подростков с ЗПР могут быть использованы в работе специальными психологами школ и детских домов.

2. Теоретико-практические материалы, содержащиеся в диссертационном исследовании, окажутся полезными преподавателям и студентам вузов, готовящих кадры для системы специального образования, работникам системы повы-

шения квалификации, практическим работникам учреждений, обслуживающих данную категорию детей, родителям (и/или лицам, их заменяющим) подростков с ЗПР.

3. Представленная в приложении «Рабочая тетрадь к программе по профилактике деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и детского дома» может быть использована в качестве методического материала при работе с данной категорией детей.

4. Составленная психологическая программа по профилактике деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и детского дома, может использоваться при работе с детьми, имеющими другие нарушения в развитии и воспитывающимися в разных условиях.

**Обоснованность и достоверность результатов исследования** обеспечиваются исходными теоретическими и методологическими подходами, опирающимися на классические и современные достижения психологической и педагогической наук; выбором методов, адекватных цели и задачам исследования; воспроизводимостью опытно-экспериментальной работы, качественно-количественным анализом результатов работы, в том числе с применением методов математической статистики; а также личным участием автора на всех этапах исследования.

**Апробация результатов исследования.** Материалы диссертационного исследования были представлены на заседаниях научно-методического совета детских домов и школ, являющихся базой исследования. Основные теоретические положения, полученные результаты обсуждались на кафедре специальной психологии Института психологии и педагогики Челябинского государственного университета (ЧелГУ), на научно-практических конференциях:

— Института психологии и педагогики Челябинского государственного университета «Студент и научно-технический прогресс» (2005);

— Института специального образования Уральского государственного педагогического университета «Изучение и образование детей с нарушениями развития» (2005);

— Нижегородского государственного педагогического университета «Педагогика и психология детства» (2007);

— Челябинского филиала УРАО «Ключевые проблемы качества жизни» (2006); «Эволюция образования в современном мире» (2007).

Материалы диссертационного исследования использовались автором при проведении лекционных и практических занятий со студентами очного и заочного отделений факультета коррекционной педагогики Челябинского государственного педагогического университета (ЧГПУ) при чтении курса «Организация специальной психологической помощи в условиях детского дома», при консультировании студентов, проходящих педагогическую практику в специальных коррекционно-образовательных классах общеобразовательных школ и в детских домах.



**Публикации.** Основные результаты исследования отражены в 6 публикациях общим объемом 1,4 п. л.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Наряду с тем, что одиночество — характерное явление для подросткового возраста, в равной мере присущее нормально развивающимся подросткам и подросткам с ЗПР, воспитывающимся в разных условиях (условия семьи и детского дома), существуют особенности проявления состояния одиночества у подростков с ЗПР. Они проявляются в когнитивном и поведенческом компонентах в структуре одиночества. На когнитивном уровне специфика проявления одиночества выражается в понимании его подростками с ЗПР как состояния физической депривации и как исключительно негативного явления. На поведенческом уровне отмечается недоразвитие коммуникативной сферы у подростков с ЗПР, которое выражается в трудностях при установлении дружеских отношений, конфликтности и агрессивности контактов. Особенно это характерно для подростков с ЗПР, воспитывающихся в детских домах, у которых искажение коммуникативной сферы усугублено также наличием социальной депривации.

2. Психологический механизм, вызывающий одиночество у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и в детских домах, обусловлен: во-первых, эмоциональной депривацией, которая выражается в недостаточной возможности для установления близких эмоциональных отношений с каким-либо лицом или в разрыве уже созданных эмоциональных связей, в эмоциональной холодности родителей, отвержении со стороны сверстников — в явлениях, характерных и для воспитанников детских домов, и для подростков, воспитывающихся в семье; во-вторых, недоразвитием коммуникативной сферы, которое отмечается у большинства подростков с ЗПР и наиболее выражено у воспитанников детских домов.

3. С учетом выявленных особенностей проявления одиночества у подростков с ЗПР разработана и апробирована психолого-педагогическая технология коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР, которая способствует развитию личностных качеств, преодолению одиночества или изменению отношения к нему, развитию самосознания и коммуникативной сферы.

**Структура исследования.** Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы (150 источников) и приложения. Работа содержит 19 таблиц и 1 рисунок.

**Основное содержание работы**

Во **введении** обоснована актуальность проблемы и темы исследования, определены его объект, предмет, цель и задачи; сформулирована гипотеза; отражены теоретическая и практическая значимость, научная новизна; сформулированы положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Теоретико-методологические основы одиночества как эмоционального состояния» раскрывается содержание понятия «одиночества», предпосылки и история его возникновения. Описывается сущность одиночества, его виды, причины, проявления. Дается теоретический обзор изученности проблемы одиночества у нормально развивающихся подростков и подростков с ЗПР, находящихся в разных условиях воспитания. Обосновывается собственная точка зрения автора относительно формулировки определения одиночества.

Понимание и содержание понятия одиночества менялось на протяжении многих веков. На его восприятие и переживание накладывали отпечаток многие моменты: историческая эпоха, культурные традиции, политический строй в обществе.

Анализ классических теорий, концепций и подходов свидетельствует о том, что в большинстве из них одиночество традиционно рассматривается в контексте межличностных отношений и в связи с их деформацией (Н. А. Бердяев, Д. Рисмен, В. С. Соловьев, Н. Ф. Федоров, С. Л. Франкл, Э. Фромм и др.). Наибольшую известность среди психологических подходов получили подходы к пониманию одиночества зарубежных авторов: психодинамический (Дж. Зилбург, Х. Салливан, З. Фрейд, Э. Фромм, Ф. Фромм-Рейхман); интеракционистский (Р. Вейс); «интимный» (В. Дж. Дерлега, С. Т. Маргулис); когнитивный (Л. Э. Пепло, Д. Перлман); феноменологический (К. Роджерс); экзистенциальный (А. Камю, К. Мустакас, Ж.-П. Сартр, В. Франкл, И. Ялом).

В современных отечественных исследованиях одиночество трактуется по-разному: как социально-психологический феномен (К. А. Абульханова-Славская, Ж. В. Пузанова, Л. И. Старовойтова, Г. М. Тихонов, С. Г. Трубникова); культурно-исторический (С. А. Ветров, О. В. Данчева, Н. Е. Покровский, Ю. М. Швалб); психологический (О. Б. Долгинова, И. С. Кон, О. Н. Кузнецов, В. И. Лебедев, Н. В. Перешейна, А. У. Хараш). Теоретический анализ показывает, что одиночество — это сложный, многоаспектный феномен, который обозначает разные явления: состояние вынужденной физической или социальной изоляции, состояние душевной и духовной изоляции, добровольное уединение, обособление, ограничение «внешних» связей и контактов ради углубленной автокоммуникации, размышления.

В структуре одиночества выделяют три основных компонента: когнитивный, эмоциональный, поведенческий. Каждый индивид определяет и понимает одиночество в зависимости от собственного комплекса чувств, мыслей, поступков. Среди причин, вызывающих одиночество, выделяют как внешние, так и внутренние. К внешним относится социальная среда, к внутренним — личностные особенности индивида. Различают три типа одиночества: хронический, ситуативный и преходящий. Хроническое одиночество наступает тогда, когда индивид в течение длительного периода жизни не может установить удовлетворительные взаимоотношения со значимыми для него людьми. Ситуативное одиночество обычно появляется как результат каких-либо стрессовых событий в жиз-

ни человека, таких, например, как смерть близкого или разрыв интимных отношений, например брачных. Преходящее одиночество выражается в кратковременных приступах переживания одиночества, которые полностью и бесследно проходят.

Отсутствие четкой терминологии, определяющей одиночество, приводит к подмене понятий. Уединение, отчуждение, изоляция — понятия, близкие понятию одиночества. Они обозначают условия, источники, следствия, проявления одиночества, но не само по себе одиночество. Кроме того, содержание этих понятий весьма неоднородно, так как включает в себя самые различные, а подчас и полярные модусы человеческого бытия.

В результате анализа литературы, посвященной пониманию одиночества, делается вывод, что **одиночеством** можно считать эмоциональное состояние, возникающее в результате осознания внутренней отделенности от значимых людей, находящихся в социальной среде. Трактовка понятия «одиночество» как состояния раскрывает, с одной стороны, его универсальность, т. е. оно присуще всем людям, с другой — его преходящий характер.

Анализ литературы показал, что в области общей психологии проблема одиночества у взрослых людей достаточно разработана. Проведено множество исследований, касающихся одиночества в подростковом и юношеском возрастных периодах (О. Б. Долгинова, И. С. Кон, С. В. Малышева, Н. В. Перешейна). Именно в подростковом возрасте ребенок переживает острый кризис одиночества, когда происходит развитие самосознания. Подросток, стремясь к обособлению своей личности, защищая границы своего «я», стремится к уединению, а добившись своего, узнав себя, он осознает свое одиночество и стремится уже избавиться, освободиться от него.

В специальной психологии имеется большое количество сведений о психологических особенностях детей-сирот с ЗПР (Т. А. Власова, В. И. Дубровина, Л. М. Шипицына и др.). Г. Е. Сухарева считает, что для детей и подростков с ЗПР характерна главным образом недостаточная зрелость аффективно-волевой сферы. Анализируя динамику развития неустойчивых личностей, Г. Е. Сухарева подчеркивает, что их социальная адаптация больше зависит от влияния окружающей среды, чем от них самих. Они отличаются повышенной внушаемостью и импульсивностью, незрелостью высших форм волевой деятельности, неспособностью к выработке устойчивого социально одобряемого жизненного стереотипа к преодолению трудностей, склонностью идти по пути наименьшего сопротивления, подверженностью отрицательным внешним влияниям. Все эти критерии характеризуют низкий уровень критичности, незрелость, неспособность адекватно оценить ситуацию. Общими проблемами у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях интернатных учреждений, являются проблемы взаимоотношения со сверстниками, трудности в общении, в оценке объективных жизненных ситуаций. Неадекватное поведение ребенка зависит от состояния тревожности, одиночества, незащищенности, депрессии, а также от разного рода страхов.

Л. И. Божович отмечала, что большинство воспитанников детских домов нуждаются в уединении, необходимости побыть в одиночестве в связи с усталостью от постоянного пребывания в коллективе. Л. М. Шипицына говорит о том, что условия воспитания в интернатных учреждениях накладывают отпечаток на формирование личности воспитанников детских домов и формируют у них различные негативные реакции и отрицательные переживания, в том числе и одиночество. В результате различного понимания одиночества возникают противоречия, связанные с тем, испытывают ли воспитанники детских домов состояние одиночества или нуждаются в нем.

Теоретический анализ научных источников по теме исследования показал, что проблема одиночества у подростков с ЗПР в области специальной психологии недостаточно освещена, в исследованиях отсутствуют данные по особенностям проявления одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях, по содержанию и подходам к коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие указанной категории детей.

Во второй главе **«Исследование одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях»** раскрывается организация и осуществление констатирующего этапа исследования, описывается процесс организации и условия выявления особенностей проявления одиночества у подростков с ЗПР, проводится количественный и качественный анализ экспериментальных данных.

Первый этап констатирующего эксперимента — определение и отбор методов и приемов изучения состояния одиночества у подростков с ЗПР. Второй этап — проведение психолого-педагогического обследования подростков с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников, воспитывающихся в разных условиях (семья и детский дом). Третий этап — анализ, сравнение и обобщение полученных результатов.

При разработке психодиагностического комплекса исследования состояния одиночества у подростков с ЗПР приходилось опираться на принципы адекватности используемых методик цели, задачам и гипотезе исследования, соответствия выбранных методик особенностям подросткового возраста и уровню интеллектуального развития испытуемых, системности и целостности, так как развернутую психологическую характеристику особенностей одиночества подростка с ЗПР можно получить только в результате использования нескольких методик. Согласно теоретическим положениям, представленным в первой главе, структуру одиночества составляют три основных компонента: когнитивный, эмоциональный, поведенческий. Когнитивный аспект одиночества выражается как форма самосознания (Д. Рассел). Эмоциональный компонент проявляется в различных отрицательных переживаниях: тревога, безнадежность, печаль, депрессия, застенчивость (Дж. Зилбург, К. Мустакас). Поведенческий компонент выглядит как избегание других людей, неумелое поведение в различных ситуациях, агрессивность, стеснительность, замкнутость,

т. е. включает в себя и особенности коммуникативной сферы (А. Б. Добрович, В. А. Кан-Калик, И. С. Кон). Когнитивный аспект одиночества исследовался с помощью анкеты «Беседа об одиночестве» А. Л. Лихтарникова, методики исследования самооценки Дембо-Рубинштейна в модификации А. М. Прихожан. Эмоциональный компонент изучался с использованием методик «Диагностика уровня субъективного ощущения одиночества» Д. Рассела, М. Фергюсона, «Полный цветовой тест Люшера». Поведенческий компонент исследовался с применением методики определения коммуникативных и организаторских склонностей (КОС) и метода наблюдения. Использовались адаптированные варианты методик с учетом интеллектуальных особенностей подростков с ЗПР. Была упрощена инструкция, характер вопросов, в методике КОС сокращена содержательная часть.

Были использованы также такие методы, как метод моделирования, анализ медико-психолого-педагогической документации, методы математической статистики (критерий Спирмена, критерий Фишера, G-критерий знаков).

По методике **диагностики уровня субъективного ощущения одиночества** Д. Рассела, М. Фергюсона было выявлено, что одиночество испытывают 28,2% нормально развивающихся подростков и 31,3% подростков с ЗПР. Результаты проведенного исследования также показали, что 31,5% подростков из семей и 27,8% подростков из детского дома испытывают одиночество. Учитывался только средний и высокий уровни одиночества. Математическая обработка (критерий Фишера) показала отсутствие различий в субъективном ощущении одиночества подростками с ЗПР и нормально развивающимися, воспитывающимися в семье и в детском доме (табл. 1).

Таблица 1

**Результаты диагностики уровня субъективного ощущения одиночества  
у нормально развивающихся подростков и подростков с ЗПР  
по методике Д. Рассела, М. Фергюсона (кол-во / %)**

Уровень проявления одиночества	Подростки с ЗПР			Нормально развивающиеся подростки		
	Воспитывающиеся в детском доме n = 60	Воспитывающиеся в семье n = 68	Всего n = 128	Воспитывающиеся в детском доме n = 48	Воспитывающиеся в семье n = 62	Всего n = 110
Высокий	1 / 1,8	2 / 3,0	40 / 31,3	1 / 2,1	1 / 1,7	31 / 28,2
Средний	16 / 26,6	21 / 30,9		12 / 25,0	17 / 27,4	
Низкий	43 / 71,6	45 / 66,1		35 / 72,9	44 / 70,9	
	Подростки, испытывающие одиночество, воспитывающиеся в детском доме		30 / 27,8	Подростки, испытывающие одиночество, воспитывающиеся в семье		41 / 31,5

Полученные результаты говорят о том, что одиночество довольно характерное явление для подросткового возраста, оно в равной мере присуще подросткам с ЗПР и нормально развивающимся, воспитывающимся в разных условиях.

**Опросник «Беседа об одиночестве»** А. Л. Лихтарникова позволил уточнить причины одиночества у подростков с ЗПР и нормально развивающихся подростков, воспитывающихся в детском доме и в семье, а также выявить особенности понимания ими данного состояния. Этот опросник адаптирован к детям группы риска, воспитывающимся в приютах, интернатах, детских домах. Было выявлено, что большинство подростков, как нормально развивающихся, так и с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях (детский дом и семья), считают, что одиночество чаще испытывают дети, чем взрослые. Мы связываем это с проекцией их собственных переживаний. Описывая одинокого человека, воспитанники детских домов обычно связывают его одиночество с отсутствием близких и друзей, причем это особенно отмечается у подростков с ЗПР. Подростки, воспитывающиеся в семье, чаще говорят о личностных особенностях одинокого человека («замкнутый», «нерешительный», «спокойный», «застенчивый», «малоразговорчивый»), воспитанники детских домов описывают его поведенческие реакции. Подростки с ЗПР видят в одиночестве лишь негативные моменты («страх», «никому не нужен», «тоска»), в то время как некоторые нормально развивающиеся подростки, особенно старшие, видят в одиночестве и положительные моменты («можно посмотреть телевизор, подумать обо всем»). Было выявлено, что большинство нормально развивающихся подростков, воспитывающихся как в семье, так и в детском доме, отрицают «одиночество в толпе». Это говорит о том, что они реже испытывают данное состояние в коллективе по сравнению с их сверстниками, имеющими ЗПР. Можно объяснить данную особенность недоразвитием коммуникативной сферы подростков с ЗПР. Их неумение общаться приводит к тому, что даже в коллективе они чувствуют себя одиноко. Среди причин, вызывающих одиночество, большинство воспитанников детских домов и с ЗПР, и нормально развивающихся указывают ссоры с друзьями, близкими или отсутствие друзей и близких. Это говорит о влиянии условий социальной депривации на возникновение одиночества, об ограничении социальных контактов с близкими. Также одиночество у подростков, воспитывающихся в детском доме, возникает по причине недоразвития коммуникативной сферы, в частности неумения общаться со сверстниками, конфликтности и агрессивности отношений, что характерно для большинства воспитанников детских домов с ЗПР и нормально развивающихся. У подростков, воспитывающихся в семье, в качестве основной причины одиночества выступает отсутствие общения, внимания, понимания со стороны родных и друзей. Это характерно не только для подростков из неполных, асоциальных семей, но и для подростков, воспитывающихся в благополучных, полных, состоятельных семьях. Эмоциональная депривация как основная причина одиночества может возникнуть и в полной семье. Причиной этого становится алкоголизация родителей, неудовлетворенность взаимоотношениями, эмоциональная незрелость родителей, их жестокое обращение с ребенком, холодность. Одиночество подростки испытывают также, находясь в уединении. Причем чаще упоминают данные ситуации подростки с ЗПР, вос-

питывающиеся в разных условиях. Выявленные различия между подростками с ЗПР и нормально развивающимися говорят о недостаточно четком понимании одиночества подростками с ЗПР. Они часто подменяют понятие «одиночество» понятием «уединение», т. е. понимают одиночество не как эмоциональное, а как физическое состояние, изоляцию или уединение. У нормально развивающихся подростков отмечается возрастная динамика в понимании состояния одиночества. Если младшие подростки (13—14 лет) описывают одиночество как состояние физической изоляции, плохого настроения, скуки, грусти, то некоторые старшие подростки (15—16 лет) рассматривают одиночество либо амбивалентно, либо видят в нем и положительные моменты. Полученные данные совпадают с результатами исследования одиночества у нормально развивающихся подростков С. В. Малышевой. Подростки с ЗПР (младшие и старшие) понимают одиночество как состояние физической изоляции и воспринимают его отрицательно. У данной категории подростков не отмечается возрастной динамики в понимании одиночества, что говорит об их недостаточном интеллектуальном развитии.

Общим в высказываниях подростков с ЗПР и нормально развивающихся, воспитывающихся в разных условиях, является то, что все они считают, что одиночество можно преодолеть. Они называют различные способы борьбы с одиночеством, которые можно определить в следующие смысловые блоки: «Друзья», «Общение», «Развлечения», «Работа над собой», «Семья». Наибольшее число высказываний относится к первому и второму блокам, наименьшее — к блоку «Семья» (независимо от условий воспитания и уровня интеллектуального развития подростков).

Таким образом, можно отметить специфику понимания и переживания одиночества у подростков с ЗПР по сравнению с нормально развивающимися сверстниками. Подростки с ЗПР недостаточно четко понимают данное состояние в силу своих интеллектуальных особенностей, видят в нем лишь отрицательные стороны, хотя испытывают состояние одиночества наряду с нормально развивающимися подростками. Непродуктивное, конфликтное, поверхностное общение приводит к тому, что многие из них испытывают одиночество.

Изучение **самооценки и коммуникативных склонностей** проводилось только у подростков со средним и высоким уровнями одиночества.

С помощью **методики исследования самооценки Дембо-Рубинштейна в модификации А. М. Прихожан** было выявлено, что самооценка у подростков с ЗПР не отличается от самооценки нормально развивающихся подростков, испытывающих одиночество. Однако у подростков, испытывающих одиночество, воспитывающихся в семье, самооценка ниже (но она достигает среднего уровня), чем у их сверстников из детского дома. Подростки, испытывающие одиночество, воспитывающиеся в условиях детского дома, менее критично оценивают себя, чем их сверстники, воспитывающиеся в семье. Специфика системы государственных интернатных учреждений для детей, лишенных родительского попечи-

тельства, — «закрытость», отсутствие контактов в социально-культурной сфере, разрыв эмоционально значимых связей (И. В. Дубровина, А. М. Прихожан, А. Г. Рузская, Н. Н. Толстых) — приводит к искажениям в формировании самосознания и личностного развития таких детей.

Для обследования коммуникативной сферы подростков, испытывающих одиночество, применялась **методика определения коммуникативных и организаторских склонностей (КОС)**. Было выявлено, что у подростков с ЗПР, испытывающих одиночество, уровень коммуникативных склонностей ниже, чем у их нормально развивающихся сверстников. Данные результаты говорят об особенностях развития сферы общения подростков с ЗПР, в частности о конфликтных взаимоотношениях, поверхностности контактов, их эмоциональной обедненности. При сравнении результатов в группах подростков, воспитывающихся в разных условиях, было выявлено, что у подростков, испытывающих одиночество и воспитывающихся в семье, уровень коммуникативных склонностей выше, чем у их сверстников из детского дома.

Полученные данные раскрывают особенности общения со сверстниками и взрослыми у воспитанников детских домов, описанные многими исследователями (Л. И. Божович, И. В. Дубровина, А. М. Прихожан, А. Г. Рузская, Е. О. Смирнова, Н. Н. Толстых и др.). Воспитанники детского дома менее успешны в решении конфликтов со взрослыми и сверстниками, чем дети, воспитывающиеся в семье. У них отмечается неспособность продуктивного, конструктивного решения конфликта, существенное недоразвитие «интимно-личностной стороны общения», которое приобретает особую значимость в подростковом возрасте.

Таким образом, можно отметить влияние и интеллектуального развития, и условий воспитания на коммуникативную сферу подростков, недоразвитие которой и приводит к возникновению одиночества.

Анализ результатов констатирующего эксперимента позволяет сделать следующие выводы:

- одиночество — характерное явление для пубертатного периода, оно в равной мере присуще подросткам нормально развивающимся и с ЗПР, воспитывающимся в разных условиях (условия семьи и детского дома);
- у подростков с ЗПР отмечается специфика в понимании одиночества как состояния физической депривации и как исключительно негативного явления;
- возникновение одиночества у подростков с ЗПР (воспитывающихся как в детском доме, так и в семье) обусловлено эмоциональной депривацией, а также недоразвитием коммуникативной сферы (отмечается у всех подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях детского дома).

В *третьей главе «Психолого-педагогическая технология коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР»* представлена характеристика экспериментальной базы исследования; освещены научно-теоретические основы и содержание разработанной пси-



холого-педагогической технологии, проведен анализ результатов формирующего эксперимента. В формирующем эксперименте принимали участие две группы подростков с ЗПР, испытывающих состояние одиночества. Одну группу составили подростки с ЗПР, воспитывающиеся в условиях детского дома, — 12 человек, другую — их сверстники с ЗПР, воспитывающиеся в семье, — 10 человек. С учетом теоретических данных, общедидактических принципов и результатов констатирующего эксперимента разработана психолого-педагогическая технология коррекции негативного влияния состояния одиночества, включающая в себя подготовительный, диагностический, прогностический, формирующий, контрольно-аналитический этапы (рис.).

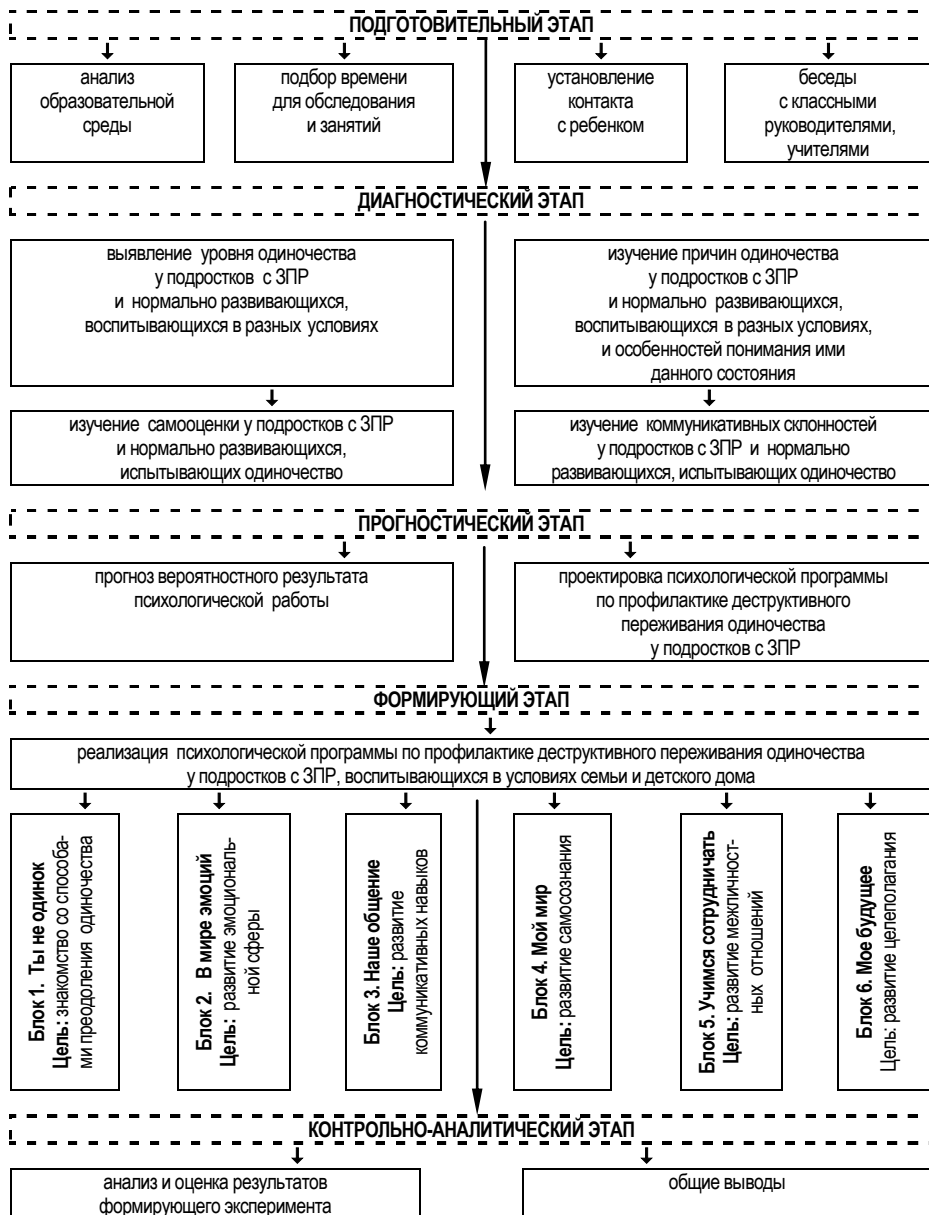
На подготовительном этапе осуществлялся анализ образовательной среды испытуемых, подбиралось оптимальное время для обследования подростков и организации занятий, устанавливался контакт с подростками, проводились беседы классными руководителями, учителями, социальными педагогами, психологами образовательных учреждений и детских домов.

На диагностическом этапе осуществлялось психолого-педагогическое обследование подростков с ЗПР и их нормально развивающихся сверстников, воспитывающихся в разных условиях (семья и детский дом).

На прогностическом этапе прогнозировался вероятностный результат психологической работы, проектировалась психологическая программа по профилактике деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и детского дома, формировались блоки данной программы, планировался график ее осуществления.

На формирующем этапе реализовывалась психологическая программа по профилактике деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и детского дома.

Признавая тот факт, что переживание одиночества способствует развитию рефлексии и является необходимым этапом в формировании самосознания подростка (Л. И. Божович, Д. Б. Эльконин, Е. Н. Erikson и др.), считаем, что оно может лежать и в основе деструкций поведения в социальной среде (С. В. Малышева, Н. В. Перешеина и др.). При воспитании подростка с ЗПР в благоприятных условиях, когда взрослые дают подросткам возможность уединиться, погрузиться в себя, подумать, а при желании обсудить все с близкими людьми, этот период проходит без сильных негативных переживаний одиночества. Пребывание ребенка с ЗПР в неблагоприятных условиях воспитания (асоциальная семья, воспитание по типу гиперопеки или гипоопеки, интернатные учреждения) вызывает негативные последствия одиночества в пубертатный период, являющиеся ведущим фактором криминализации в подростковой среде. Обостренные переживания одиночества также характерны для молодых людей с суицидальными тенденциями.



*Рис. Структурно-функциональная схема психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР*

**Цель** данной программы — профилактика деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в разных условиях.

Программа профилактики деструктивного переживания одиночества у подростков с ЗПР составлена на основе психологических программ и тренингов Л. Ф. Анн, А. Грецова, С. В. Кривцовой, И. В. Дубровиной, К. Фоппеля, О. В. Хухлаевой. Программа включает в себя 6 блоков, которые раскрывают структурные компоненты одиночества: когнитивный, эмоциональный и поведенческий.

**Блок 1. Ты не одинок. Цель:** повышение уровня жизненного оптимизма, осознание своей уникальности и неповторимости, снижение уровня фрустрации, знакомство со способами преодоления одиночества.

**Блок 2. В мире эмоций. Цель:** формирование представлений об эмоциональной сфере человека, знакомство с различными способами проявления эмоциональных реакций, рефлексия собственного эмоционального состояния.

**Блок 3. Наше общение. Цель:** знакомство со средствами общения, определение комфортной дистанции для общения, отработка невербальных средств общения.

**Блок 4. Мой мир. Цель:** осознание своей индивидуальности, признание уникальности и неповторимости другого человека, повышение самооценки на основе самораскрытия и самопринятия.

**Блок 5. Учимся сотрудничать. Цель:** повышение коммуникативной компетентности, развитие навыков взаимодействия с другими людьми на основе самопринятия, самораскрытия и принятия других.

**Блок 6. Мое будущее. Цель:** осмысление своей жизни, развитие способности к целеполаганию, проектирование своих жизненных планов.

Основные нормативы: возрастные границы — от 11 до 16 лет; оптимальная численность группы — 10—12 человек; продолжительность занятий — 45 минут, всего 36 занятий, рассчитанных на весь учебный год с частотой проведения 1 раз в неделю. К программе прилагается рабочая тетрадь с заданиями для самостоятельной работы подростков с ЗПР, помогающая успешно усваивать материал и проводить рефлексию каждого занятия.

На контрольно-аналитическом этапе анализировались результаты формирующего эксперимента, формулировались общие выводы.

Эффективность коррекционных занятий отслеживалась по результатам диагностики подростков с ЗПР, испытывающих одиночество, воспитывающихся в детском доме и в условиях семьи, на начало и конец учебного года (табл. 2, 3). Динамика результатов в таблицах показана полужирным прописным шрифтом.

Критериями оценки эффективности психолого-педагогической технологии были изменения уровней: одиночества (снижение уровня), самооценки (самооценка должна достигать среднего или высокого уровня) и коммуникативных склонностей (повышение уровня).

Таблица 2

**Результаты диагностики подростков с ЗПР, воспитывающихся в детском доме**

Фамилия, имя	Результаты первичной диагностики			Результаты контрольной диагностики		
	Самооценка (уровень развития)	Опросник одиночества (уровень одиночества)	Уровень коммуникативных склонностей	Самооценка (уровень развития)	Опросник одиночества (уровень одиночества)	Уровень коммуникативных склонностей
О. А.	Низкий	Средний	Низкий	<b>СРЕДНИЙ</b>	Средний	<b>НИЖЕ СРЕДНЕГО</b>
Э. А.	Средний	Средний	Низкий	Средний	<b>НИЗКИЙ</b>	<b>СРЕДНИЙ</b>
И. Щ.	Средний	Средний	Ниже среднего	Средний	Средний	Ниже среднего
А. Р.	Низкий	Средний	Средний	Низкий	Средний	Средний
С. С.	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>
В. Г.	Низкий	Средний	Низкий	<b>СРЕДНИЙ</b>	<b>НИЗКИЙ</b>	Низкий
А. Р.	Низкий	Средний	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>	<b>НИЗКИЙ</b>	Средний
Т. С.	Средний	Средний	Высокий	Средний	<b>НИЗКИЙ</b>	Высокий
Е. П.	Средний	Средний	Низкий	Средний	Средний	<b>НИЖЕ СРЕДНЕГО</b>
А. А.	Средний	Средний	Средний	Средний	<b>НИЗКИЙ</b>	Средний
А. К.	Очень высокий	Средний	Низкий	<b>ВЫСОКИЙ</b>	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>
Б. С.	Средний	Средний	Низкий	Средний	Средний	<b>НИЖЕ СРЕДНЕГО</b>

Таблица 3

**Результаты диагностики подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи**

Фамилия, имя	Результаты первичной диагностики			Результаты контрольной диагностики		
	Самооценка (уровень развития)	Опросник одиночества (уровень одиночества)	Уровень коммуника- тивных склонностей	Самооценка (уровень развития)	Опросник одиночества (уровень одиночества)	Уровень коммуника- тивных склонностей
О. К.	Средний	Средний	Ниже среднего	Средний	<b>НИЗКИЙ</b>	<b>СРЕДНИЙ</b>
М. К.	Очень высокий	Средний	Средний	Очень высокий	Средний	Средний
Н. В.	Низкий	Средний	Низкий	<b>СРЕДНИЙ</b>	<b>НИЗКИЙ</b>	<b>НИЖЕ СРЕДНЕГО</b>
П. И.	Средний	Средний	Ниже среднего	Средний	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>
Б. М.	Средний	Средний	Ниже среднего	Средний	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>
Д. П.	Низкий	Высокий	Низкий	<b>СРЕДНИЙ</b>	<b>НИЗКИЙ</b>	<b>НИЖЕ СРЕДНЕГО</b>

Ф. О.	Очень высокий	Средний	Средний	Очень высокий	Средний	Средний
Л. Н.	Низкий	Средний	Средний	<b>СРЕДНИЙ</b>	<b>НИЗКИЙ</b>	<b>ВЫСОКИЙ</b>
Е. А.	Низкий	Средний	Средний	<b>ВЫСОКИЙ</b>	Средний	Средний
М. Д.	Высокий	Средний	Высокий	Высокий	Средний	Высокий

Контрольная диагностика, проведенная через один год, т. е. по истечении реализации программы, показала положительную динамику по результатам методик у подростков с ЗПР. Изменилось эмоциональное состояние с негативного на позитивное. В выборе подростков по цветовому тесту Люшера преобладали яркие цвета (желтый, синий, зеленый) в начале ряда. В целом у испытуемых отмечались активность, стремление к общению, инициативность, отзывчивость, потребность в деятельности, самоутверждении, стремление к независимости, оптимистический настрой, стремление к ярким впечатлениям.

У обеих групп подростков с ЗПР изменились показатели самооценки (она приблизилась к среднему и высоким уровням), снизился уровень одиночества и повысился уровень коммуникативных склонностей.

Так, у четырех воспитанников с ЗПР из детских домов (33,3%) изменился уровень самооценки: у трех она с низкого уровня перешла на средний, а у одного — наоборот, очень высокий уровень стал высоким; у пяти (41,7%) подростков изменился уровень одиночества со среднего до низкого. Также у них на порядок возрос уровень коммуникативных склонностей; у трех (25,0%) подростков он изменился с низкого уровня до ниже среднего, у трех (25,0%) — до среднего.

Аналогичные результаты отмечаются у подростков с ЗПР, воспитывающихся в семьях. У четырех (40,0%) подростков изменился уровень самооценки, у трех (30,0%) он возрос с низкого до среднего уровня, а у одного — до высокого уровня. У четырех (40,0%) подростков изменился уровень одиночества со среднего на низкий. Изменился у них и уровень коммуникативных склонностей. У двух (20,0%) подростков он возрос с низкого до ниже среднего уровня, у трех (30,0%) — с ниже среднего до среднего уровня, у одного (10,0%) — со среднего до высокого уровня коммуникативных склонностей.

В целом у многих подростков с ЗПР сформировалось представление о состоянии одиночества, они изменили свое отношение к данному состоянию, осознали не только отрицательные, но и положительные стороны одиночества, научились эффективно его использовать.

Произошли изменения в сфере самосознания подростков с ЗПР: их самооценка стала более адекватной, они почувствовали себя более уверенными и критичными. У большинства отмечалась эмоциональная стабильность, уравновешенность, отзывчивость. Произошли у них также изменения в сфере общения и в поведении, повысился уровень коммуникативных склонностей,

развились навыки межличностного взаимодействия.

Результаты формирующего эксперимента свидетельствуют об эффективности разработанной психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР.

В **заключении** диссертационной работы представлено теоретическое обобщение результатов исследования, сформулированы основные выводы:

1. Уточнено понятие «одиночество у подростков с ЗПР», под которым понимается эмоциональное состояние, возникающее в результате осознания внутренней отделенности от значимых людей, находящихся в социальной среде.

2. Установлено, что одиночество — характерное явление для подросткового возраста, оно в равной мере присуще нормально развивающимся подросткам и подросткам с ЗПР, воспитывающимся в разных условиях (условия семьи и детского дома).

3. Выявлены особенности проявления одиночества у подростков с ЗПР, которые отражаются в когнитивном и поведенческом компонентах в структуре одиночества. На когнитивном уровне специфика проявления одиночества выражается в понимании одиночества как состояния физической депривации и как исключительно негативного явления. На поведенческом уровне отмечается недоразвитие коммуникативной сферы у подростков с ЗПР, которое выражается в трудности в установлении дружеских отношений, конфликтности и агрессивности контактов. Особенно это характерно для воспитанников детских домов с ЗПР, у которых искажение коммуникативной сферы обусловлено также условиями социальной депривации.

4. Уточнен психологический механизм, вызывающий одиночество у подростков с ЗПР, воспитывающихся в условиях семьи и детского дома. Основные причины одиночества у подростков с ЗПР — это эмоциональная депривация, которая выражается в недостаточной возможности для установления близких эмоциональных отношений с каким-либо лицом или в разрыве уже созданных эмоциональных связей, эмоциональной холодности родителей, отвержении со стороны сверстников. Эти явления характерны и для воспитанников детских домов, и для подростков, воспитывающихся в семье. Также одиночество у подростков с ЗПР возникает по причине недоразвития коммуникативной сферы, которое отмечается у большинства из них и наиболее выражено у воспитанников детских домов.

5. Разработана и апробирована психолого-педагогическая технология коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР, которая включает в себя знакомство со способами преодоления одиночества, развитие эмоциональной сферы, развитие коммуникативных навыков, самосознания, развитие межличностных отношений; формирование временной перспективы, целеполагания; доказана ее эффективность.

Таким образом, результаты исследования подтвердили гипотезу о специфичности

ке понимания и переживания состояния одиночества подростками с ЗПР, которые накладывают отпечаток на их поведение, деятельность, общение и взаимодействие с окружающей средой, и доказали эффективность психолого-педагогической технологии коррекции негативного влияния состояния одиночества на личностное развитие подростков с ЗПР.

Полученные результаты не претендуют на заключение об исчерпанности в решении обозначенной проблемы. Перспективным продолжением исследования может стать дальнейшая разработка структуры и содержания комплекса диагностических и коррекционно-развивающих мероприятий в работе с указанной категорией детей различного возраста.

**Основное содержание диссертации отражено  
в следующих публикациях автора:**

**Статья в рецензируемом научном издании,  
включенном в реестр ВАК МО и РФ:**

1. *Селиванова, Е. А.* Специфика проявления одиночества у подростков с ЗПР, воспитывающихся в семье и в детском доме / Е. А. Селиванова // Сибирский педагогический журнал. — Новосибирск, 2008. — № 10. — С. 332—343 (0,7 п. л.).

**Статьи в других научных изданиях:**

2. *Васильева, Е. А.* Изучение феноменов одиночества и лидерства у детей с ЗПР в условиях детского дома / Е. А. Васильева, Э. Р. Рамазанова // Материалы межвузовской научно-практической конференции молодых ученых. — Екатеринбург, 2005. — С. 19—21 (0,2 / 0,1 п. л.).
3. *Васильева, Е. А.* Изучение проявления лидерства и одиночества у детей с ЗПР в условиях социальной депривации / Е. А. Васильева, Э. Р. Рамазанова // Вестник психологии и педагогики. — Челябинск, 2005. — Вып. 5. — С. 44—47 (0,3 / 0,2 п. л.).
4. *Селиванова, Е. А.* Осмысление феномена одиночества / Е. А. Селиванова, И. Г. Смирнова // Ключевые проблемы качества жизни : материалы междунар. науч.-практ. конф. — Челябинск, 2006. — С. 211—213 (0,2 / 0,1 п. л.).
5. *Селиванова, Е. А.* Выявление одиночества у подростков с ЗПР / Е. А. Селиванова, И. Г. Смирнова // Эволюция образования в современном мире : материалы международной научно-практической конференции. — Челябинск, 2007. — С. 134—136 (0,2 / 0,1 п. л.).
6. *Селиванова, Е. А.* Изучение феномена одиночества у детей-сирот с ЗПР / Е. А. Селиванова // Педагогика и психология детства : материалы регион. науч.-практ. конф. — Нижний Новгород, 2007. — С. 261—263 (0,2 п. л.).

Подписано в печать 07.05.09. Формат  $60 \times 84_{16}$ . Бумага для множ. ап.

Печать на ризографе. Уч.-изд. л. 1,0. Тираж 120 экз. Заказ 2872.

ГОУ ВПО «Уральский государственный педагогический университет».

Отдел множительной техники. 620017 Екатеринбург, пр. Космонавтов, 26.

E-mail: uspu@uspu.ru